

Anfang des 20. Jahrhunderts erbaut als Niederösterreichische Landes-Heil-und Pflegeanstalten für Geistes-und Nervenranke „Am Steinhof“, 2000 umbenannt nach seinem Architekten und bald darauf zum Spielball kommunalpolitischer, immobilienwirtschaftlicher und bürgerlicher Interessen geworden, scheint sich nach einem Bürgerbeteiligungsprozess und einem kooperativen Planungsverfahren eine denkmalgerechte Lösung möglich.

Otto Wagner Spital

Kooperativ am Steinhof

Text Christoph Luchsinger



Transformation mit Folgen Das Otto-Wagner-Spital am Steinhof ist ein architektonisches Juwel und ein Beispiel für Pavillon-Spitäler, wie sie Anfang des 20. Jahrhunderts in verschiedenen Städten Europas verwirklicht wurden. Die Qualitäten dieses Konzepts liegen in der Überschaubarkeit der Pavilloneinheiten, was zu einer Art familiären Atmosphäre beiträgt, und in den großzügigen Grünräumen, die das Spitalsareal zu einer Parkanlage machen.

Diese Vorzüge wandelten sich im Laufe der Entwicklung effizienter Spitalsbetriebe zu wesentlichen Nachteilen. Die moderne Medizin verlangt große Einheiten, um die teuren Einrichtungen auslasten zu können, kurze interne Wege, um die Medieninfrastruktur zu optimieren oder möglichst wenig externe Kosten, wie sie beispielsweise bei einer Parkpflege anfallen. Alle diese Gründe haben für eine Absiedelung der Spitalsnutzung vom Steinhof gesprochen und sprechen nach wie vor dafür. Problematisch ist lediglich, dass diese Absiedelung sprunghaft, mit immer wieder neuen Zielvorgaben passiert und dass eine vernünftige Nachnutzung bisher nicht gefunden, geschweige denn organisiert und konzeptionalisiert wurde.

Motor der Transformation, die das Otto-Wagner-Spital in seinem Innersten trifft, ist das Spitalkonzept des Wiener KAV. Der KAV optimiert nicht nur Investitions- und Betriebskosten, er reagiert strategisch auch auf die demografischen Umwandlungen in Wien, insbesondere auf die Verlagerung von Bevölkerungsschwerpunkten von Cis- nach Transdanubien und



2

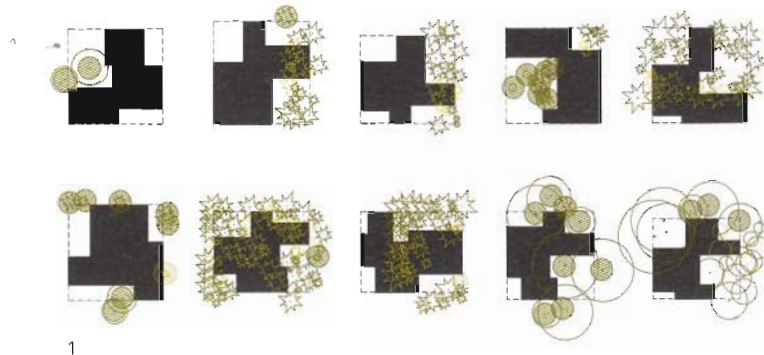


insbesondere aus dem westlichen Bereich Wiens in den nord-östlichen Bereiche. Spitäler rücken den Menschen nach. Das Krankenhaus Nord, das zurzeit im Bau ist, wird wesentliche Kapazitäten im 21. und 22. Bezirk abdecken, während das Otto-Wagner-Spital seine Klientel über wenig leistungsfähige Verkehrsverbindungen heranbringen muss. Kurzum: Das Otto-Wagner-Spital liegt mittlerweile am falschen Ort, ist wegen seiner architektonischen Konzeption zu wenig effizient und im Betrieb zu kostspielig.

Nachdem die Absiedelung der Spitalsnutzung politisch durchsickerte, stellte sich logischerweise sofort die Frage einer Nachnutzung. Die Voraussetzungen waren (oder sind noch) verlockend. Die rechtsgültige Widmung würde eine nicht unerhebliche Verdichtung im Gesamtareal ermöglichen, insbesondere auch eine Verbauung der beiden Grünstreifen, die das Hauptareal vom westlich gelegenen Sanatorium und vom östlich gelegenen Wirtschaftsareal abtrennen und die Umnutzung des Gesamtareals zu Wohnzwecken. Diese bestehende Widmung beruht auf der Annahme der Weiterführung der Spitalsnutzung und soll Adaptierungen für den Spitalsbetrieb ermöglichen und es war in diesem Zusammenhang offenbar nie die Rede davon, dass die Spitalsnutzung vom Steinhof zum Beispiel zu Gunsten einer Wohnnutzung aufgegeben werden könnte.

1
Blick in die zentrale Achse des Ostareals, das Wirtschaftsareal, am Gelände des Otto-Wagner-Spitals mit jenen baulichen Ergänzungen, die im Zuge des Entwicklungsplanungsverfahrens als mit dem bestehenden Ensemble für verträglich, wenn nicht sogar förderlich erarbeitet wurden

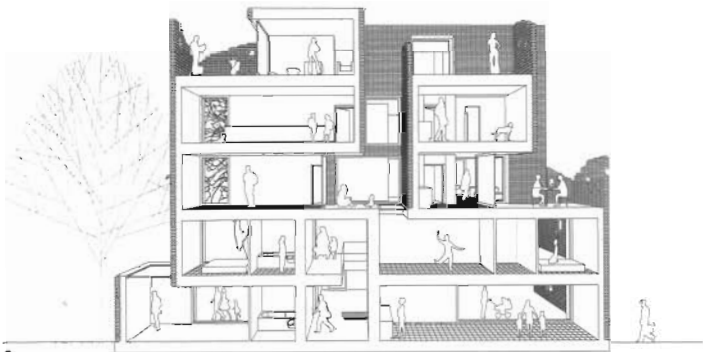
2
Lageplan



1



2



3



4

1 „Baufeldgrammatik“ für die akupunktuelle Bebauung des Ostareals, ausgearbeitet von Architekt Werner Neuwirth

2–6 Bei disziplinierten Unterordnung unter ein gemeinsames Gestaltungskonzept entstand ein dennoch reiches Spektrum individueller Interpretationen: pool Architektur (2), PPAG architects (3), Hermann Czech (4), Königslarch (5), Jabornegg & Pálffy Architekten (6)

Eine Umnutzung der bestehenden Pavillons im Hauptareal und im Sanatoriumsbereich in Wohnungen wäre allerdings nicht sinnvoll, weil sich die bestehenden Gebäude wegen ihrer Raumstruktur und ihren Geschosshöhen dafür nicht eignen. Sinnvoll wären spitalsnahe Folgenutzungen im Bereich von Rehabilitation, Geriatrie, therapeutische Sonderangebote und so weiter. Zudem ist das gesamte Areal über lediglich einen Medienstrang erschlossen; eine Aufteilung wäre deshalb mit unverhältnismäßigen Aufwendungen verbunden. Schon allein aus diesem Grund empfiehlt sich, dass die Stadt Wien das Areal in einer Hand belässt.

Dialog Diese Empfehlung ist dann auch ein Kernstück der Schlussfolgerungen, die ein Expertengremium im Herbst 2013 formulierte. Das Gremium wurde eingesetzt, nachdem sich eine Bürgerbewegung gegen die Verbauung von größeren Flächen im Ostareal des Otto-Wagner-Spitals formierte. Dieses Bauvorhaben beruhte auf der bestehenden Widmung, war also rechtlich abgesichert. Es war jedoch laut Einschätzung der Bürgerinitiative mit 600 Wohneinheiten viel zu groß dimensioniert und auch städtebaulich sehr problematisch, zum Beispiel weil der Grünstreifen, der das Hauptareal vom Ostareal trennt, hätte verbaut werden sollen.

Die aufgrund der Intervention der Bürgerinitiative erfolgte Mediation mit der Stadt Wien ergab einvernehmlich, dass ein Expertengremium¹ die Situation im Ostareal des Otto-Wag-

ner-Spitals beurteilen soll. Aus der Arbeit dieses Expertengremiums ging eine 9-Punkte-Empfehlung hervor. Darin enthalten sind neben der Empfehlung zur Nutzungsvergabe im Baurecht zum Beispiel auch, dass das gesamte Areal von einer Trägergesellschaft verwaltet werden, ein Parkpflegewerk erstellt, Nachnutzungsszenarien entwickelt, keine Neubauten zwischen den Pavillons im Hauptteil und im westlichen Sanatoriumsbereich errichtet, die Grünstreifen zwischen West-, Haupt- und Ostareal von Bebauung freigehalten und dass ein Testplanungsverfahren durchgeführt werden soll, um die gestalterische Situation im Ostareal städtebaulich und architektonisch zu verifizieren. Sechs Architektenteams aus Wien² haben im Dialog mit dem Expertengremium an diesem Verfahren teilgenommen, das Ergebnis wurde im November 2013 öffentlich präsentiert.

Entwicklungsplanung Unter den vielen Planungsprozessen, die gegenwärtig in Wien unter dem Titel „kooperative Verfahren“ abgewickelt werden, nimmt die Entwicklungsplanung Ostareal Otto-Wagner-Spital eine Sonderrolle ein. Ziel war es von Beginn weg, gemeinsam ein städtebauliches Konzept zu erarbeiten und dieses architektonisch zu verifizieren, kein einfaches Unterfangen, wenn von ihrer Reputation her ausschließlich hochqualifizierte und entwerferisch selbstbewusste Teams beteiligt sind. Dank einer offenen Gesprächskultur ließ sich diese Zielsetzung jedoch einlösen.

Das Expertengremium war der Auffassung, dass nur ein proaktives Vorgehen im Ostareal den Prozess zur schrittweisen Umnutzung und -gestaltung des Gesamtareals absichern kann. Diese strategische Position war und ist nach wie vor schwierig zu kommunizieren. Wenn man sich jedoch den jetzigen Zustand des Ostareals vor Augen führt, wird relativ schnell klar, dass ein sofortiger Handlungsbedarf besteht im Sinne einer zwar in der Nutzung flexiblen, aber städtebaulich finiten Gestaltungsanweisung. Zu sehr haben unkontrollierte parasitäre Eingriffe stattgefunden, zu ungepflegt sind die Freiräume, zu unsicher sind die Zukunftsaussichten im Rahmen der noch gültigen Widmung, als dass eine Kannibalisierung zunächst des Ostareals und in Folge des Gesamtareals vermieden werden könnten. Ein präziser Gestaltungsvorschlag war deshalb notwendig, um die räumliche Situation im Ostareal klarzustellen und das Qualitätsniveau zu definieren.

Wie dieser ausschauen soll, war das eigentliche Thema des Verfahrens. Natürlich kann darüber diskutiert werden, welche Nutzungen vorzusehen sind. Credo im Rahmen der Entwicklungsplanung des Ostareals war, sehr flexible Wohnnutzungen als programmatische Basis anzunehmen. Diese sollen insbesondere auch alternative Wohnnutzungen in Bereichen von Rehabilitation, kollektivem Wohnen, betreuungsfähigem Wohnen bis hin zu hybriden Wohn- und Arbeitsnutzungen usw. einfangen. Verschiedene städtebauliche Ansätze wurden durchgetestet, von linearen, großen Bauformen über aleatorische Setzungen bis hin zu strikt geometrischen Kompositionen. Im Resultat wurde die im Masterplan vorgesehene Anzahl von 600 Wohnungen auf etwa 160 Einheiten reduziert. Das städtebauliche Konzept sieht eine akupunkturelle Besetzung des Ostareals mit Baukörpern von ca. 25 mal 25 Metern Grundfläche und maximal vier Geschossen vor. Das will heißen, dass ganz bestimmte Stellen aus lokal unterschiedlich begründeten Überlegungen besetzt werden, das Ganze jedoch trotzdem in einer übergeordneten Logik, sozusagen einer Therapie, mündet. Dabei reflektiert das Konzept sowohl die Topografie, als auch die Geometrie der Bebauung, die Freiraumqualitäten (insbesondere auch den Baumbestand) sowie die langfristige Perspektive von Umgestaltungsoptionen im Ostareal. All diese Elemente sind im Gesamtplan zusammengefasst.

Kollegial und diszipliniert Die architektonische Ausarbeitung der einzelnen Baufelder wurde echt kooperativ und kollegial verteilt; jedes Team hat zwei Baufelder planerisch konkretisiert. Das Expertengremium gab die Verwendung von Ziegelmauerwerk vor, um die zu erwartenden völlig unterschiedlichen Architekturen der einzelnen Teams zu disziplinieren und andererseits die Einbindung in den historischen Kontext des Otto-Wagner-Spitals über die Materialisierung abzusichern. Es war wichtig, diese Konkretisierung so weit zu treiben, dass die architektonischen Qualitäten im Detail sichtbar werden, weshalb für alle Baufelder Dossiers bis hinunter in die konstruktive Umsetzung im Maßstab 1/50 erstellt wurden. Damit ist ein Gesamtbild des städtebaulichen Vorschlags für das Ostareal des Otto-Wagner-Spitals formuliert, aber mittelbar auch für das Gesamtareal. Es geht dabei um die Vorgabe von Qualitätsstandards, wie im Bereich von höchstwertigen architektonischen Erben umzugehen ist. Gerade weil rein defensive Strategien sich in der Vergangenheit nicht bewährt haben, beziehungsweise immer wieder unterlaufen wurden, wären offensive Strategien vonnöten. Offensiv heißt jedoch nicht Beliebigkeit und Investorengünstlingsverhalten, ganz im Gegenteil. Es bedeutet, aus fachlicher Sicht Vorschläge zu präsentieren, die sowohl städtebaulich und architektonisch, als auch vor dem Hintergrund von Stadtentwicklung und Stadtökonomie kommensurabel sind. Das war und ist der Sinn der Entwicklungsplanung Ostareal Otto-Wagner-Spital: eine Art Planungslabor. Die zuständigen Ressorts der Stadtpolitik zeigen sich willig, die Empfehlungen, die eine grundsätzliche Neuinterpretation Projektentwicklung auf dem Areal bedeuten, umzusetzen. Man wird sehen.

- 1 Maria Auböck, Andreas Käfer, Adolf Krischanitz, Rüdiger Lainer, Christoph Luchsinger, Sabine Plakolm, Dietmar Steiner
- 2 Hermann Czech, Jabornegg & Pálffy Architekten, königlarch, Werner Neuwirth, pool Architektur, PPAG architects



5



6